

La strana storia della *Madonna del Canonico Van der Paele* di Van Eyck

M. Papi

Un dermatologo può essere protagonista del restauro di un'opera d'arte? A quanto pare, sì!

Il restauro di un quadro è sempre momento molto delicato che deve essere eseguito da professionisti capaci e attenti. Ma ancor di più, se si tratta di capolavori della pittura che hanno segnato la storia e la cultura degli esseri umani. Prova ne è l'esperienza di 14 anni di lavoro eseguiti da un grande restauratore moderno, Gianluigi Colalucci, nella Cappella Sistina rinata a nuovo splendore con la sua splendida e faticosa opera di restauro¹.

Ma, in un passato abbastanza recente, ci ha molto colpito una storia di un restauro "maldestro", effettuato su una delle tele più famose di Jean van Eyck, tra i vertici della pittura fiamminga, conservata nel Museo Groninge di Bruges (Belgio): "La Madonna del Canonico Van der Paele" (1436) (Fig. 1).

Si tratta di una delle prime Sacre Conversazioni, con tanti elementi simbolici, sorta di colloquio tra la Madonna, alcuni Santi e il committente/donatore dell'opera. Fu richiesta, infatti, al già famoso Van Eyck dal Canonico Van der Paele intorno al 1431, quando problemi di salute, avevano costretto quest'ultimo a lasciare alcuni suoi incarichi e indotto a promettere la donazione della tela alla chiesa di Bruges, a fronte di messe a suffragio della sua anima dopo la morte. La sua patologia sarebbe stata diagnosticata in epoca moderna come possibile polimialgia reumatica e arterite temporale.

Un estremo realismo, reso attraverso le fini velature della pittura a olio che hanno consentito all'artista di raffigurare i più sottili dettagli dell'epidermide, disegna il ritratto del canonico, rappresentato con gli occhiali e il libro da erudito. Non indossa più gli occhiali perché ha interrotto la lettura e si rivolge all'apparizione della Madonna.



Fig. 1. *Madonna del Canonico van der Paele* (van Eyck).

Van Eyck non esita a mostrare gli effetti fisici della malattia del Canonico tra cui pelle del volto con numerose cheratosi senili e una evidente formazione del labbro inferiore, vista debole, arterie temporali indurite e rigonfie (Fig. 2, 3).



Fig. 2. *Madonna del Canonico van der Paele (van Eyck). Particolare.*

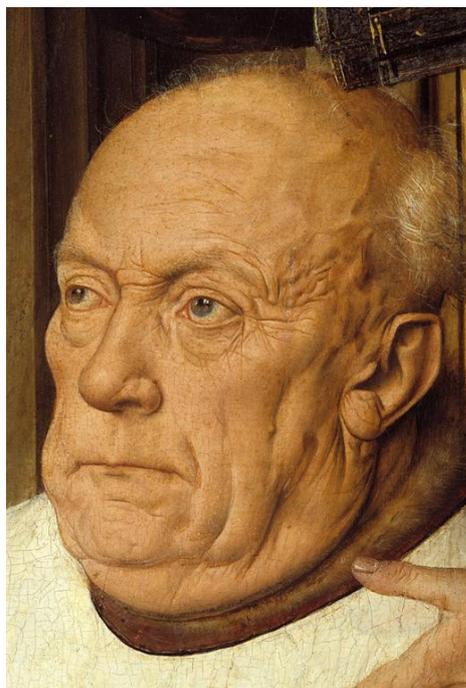


Fig. 3. *Madonna del Canonico van der Paele (van Eyck). Particolare.*

Tuttavia, il fatto d'interesse dermatologico è quello che riguarda il restauro dell'opera realizzato nel 1934 che fece scomparire per incanto una chiara neoformazione cutanea presente sulla zona laterale sinistra del labbro inferiore del prelado e che, dopo qualche anno, suscitò uno scandalo internazionale (Fig. 3). Dopo aver scritto alcune note critiche al riguardo a partire dal 1951, Cesare Brandi, grande figura italiana del settore, allora Direttore dell'Istituto Centrale per il Restauro a Roma, ne riassunse la storia nel 1960. Il piccolo libro di Brandi dal titolo "Spazio italiano, ambiente fiammingo", è stato ripubblicato nel 2020 a cura della "Nave di Teseo" e ci ha molto stimolato a ricordare di nuovo agli amici dermatologi questo episodio². Fu proprio un dermatologo ad accorgersi della mancanza anatomica dopo il restauro rispetto all'opera originale. Si chiamava Jules Desneux (1885-1962), dermatologo e critico d'arte³. Il restauratore, infatti, aveva incautamente, per motivi tecnici o volontariamente per ragioni estetiche, rimosso la neoformazione del labbro dal volto già affaticato del canonico. È possibile osservare la lesione descritta, nella versione originale dell'opera, prima del restauro del 1934, come mostrata nella foto in bianco e nero realizzata dal critico d'arte Fierens Gevaert (1870, Brussell - 1926, Liegi) nei primi anni del '900 (Fig. 2). Il dermatologo che aveva osservato e segnalato l'alterazione parla di "cheratoma senile". L'idea che quella formazione potesse essere un epiteloma spinocellulare a noi sembra più verosimile. Anche per la similitudine formale con tante osservazioni cliniche che tutti abbiamo fatto nel corso degli anni (Fig. 4).

Di conseguenza è quasi naturale ricordare una gloria della nostra letteratura, Luigi Pirandello, autore della novella *L'uomo dal fiore in bocca*⁴. È il dialogo notturno tra un condannato a morte perché portatore di un epiteloma del labbro (il fiore in bocca) e un avventore che ha perduto il treno. Ci fa riflettere sul significato della vita e, forse, anche sull'importanza della diagnosi precoce.

Con tutto il rispetto dei grandi pittori fiamminghi e dei restauratori...



Fig. 4. *Epitelioma spinocellulare del labbro inferiore.*

Le principali patologie dermatologiche delle labbra⁵

1. Neoplasie

Sono soprattutto neoplasie epiteliali: carcinomi basocellulari e spinocellulari.

Questi ultimi sono spesso preceduti da lesioni precancerose, più frequenti al labbro inferiore più esposto alla luce solare, denominate cheilite attinica. La biopsia e il relativo esame istologico è utile per escludere la progressione verso carcinomi maligni. I carcinomi delle labbra richiedono una precoce terapia chirurgica ablativa.

2. Lichen planus

Il lichen planus è malattia infiammatoria a carattere cronico-ricidivante, che ha nel cavo orale e, talvolta, nelle labbra una delle sedi preferenziali. Si manifesta con piccole lesioni maculo-papulose di colorito biancastro, tendenti a costituire aree lesionali retiformi. Le lesioni delle labbra sono molto simili a quelle sopra descritte. L'esame istologico è fondamentale per la diagnosi.

3. Dermatiti allergiche

Son molto frequenti. La presenza di micro-vescicole ed il prurito sono gli aspetti clinici che le caratterizzano. Interessano sia il labbro superiore che quello inferiore.

4. Infezioni virali, batteriche e fungine

L'herpes simplex è frequente a livello labiale. Si manifesta con lesioni vescicolari tipicamente raggruppate, che evolvono rapidamente in croste mieliceriche o, talvolta, ematiche. Dura dai 7 ai 10 giorni. Lascia esiti di tipo atrofico e, a volte, iperpigmentazioni localizzate. Ha spesso carattere cronico-ricidivante con importanti disagi sociali e nella vita di relazione.

Tra le infezioni batteriche prevale l'impetigine contagiosa. È infezione batterica più spesso causata da Stafilococchi... Colpisce più spesso il labbro superiore per la vicinanza con le narici e la facilità alla contaminazione dei secreti nasali.

Le infezioni fungine, denominate sicosi, sono attualmente meno frequenti, ma l'attenzione deve essere sempre alta verso questi aspetti clinici difficili da diagnosticare e curare correttamente, se non si esegue un esame micologico diretto o colturale.

5. Malattie vescico-bollose

La pseudomucosa delle labbra è anche sede preferenziale di alcune dermatosi bollose di difficile inquadramento, se non si eseguono gli esami specifici anticorpali ed istologici: il pemfigo volgare e il pemfigoide bolloso.

Entrambe queste malattie, ma con maggiore frequenza, il pemfigo, possono presentarsi con lesioni bollose delle labbra. Tali lesioni assumono andamento cronico-ricidivante nel pemfigo, malattia spesso severa che richiede prolungati periodi di terapia sistemica con immunosoppressori tradizionali o i nuovi farmaci biologici.

BIBLIOGRAFIA

1. Chatzidionysiou K. Rheumatic disease and artistic creativity. *Mediterr J Rheumatol* 2019; 30: 103-9.
2. Colalucci G. Io e Michelangelo: fatti, persone, sorprese e scoperte del cantiere di restauro della Sistina. Città del Vaticano: Musei Vaticani, 2015.

3. Brandi C. Spazio italiano, ambiente fiammingo. Milano: La Nave di Teseo, 2020.
4. Desneux J. Riguer de Jean Van Eyck- A propos d'un diagnostic médical sur un tableau de 1436. S.l.: Edition des Artistes, 1951.
5. Pirandello L. L'uomo dal fiore in bocca. Milano: Otto/Novecento, 2008.

6. Pippione M. Dermatologia e malattie sessualmente trasmissibili. Torino: Minerva Medica, 2015.

Prof. Massimo Papi, Responsabile ADOI
Gruppo di studio Ulcere cutanee e
Dermatologia vascolare

Per la corrispondenza: mapapi57@gmail.com